**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **SPOTKANIE INFORMACYJNE:**Dofinansowanie przedsiębiorców na szkolenia pracowników, kursy zawodowe oraz studia podyplomowe- Świnoujście**TERMIN:**27.09.2017 w godz. 11.00-14.00,**MIEJSCE:**Urząd Miasta Świnoujściesala nr 130, ul. Wojska Polskiego 1/5, 72-600 Świnoujście **KONTAKT:**- **LPI Gryfice**, tel. 91 384 64 50, e-mail: lpi@gryfice.pl; | 1. DANE OSOBOWE:

Imię i Nazwisko: …………………………………………………..Numer telefonu: ………………………………………………….E-mail: ……………………………………………………………..1. DANE ORGANIZACJI/INSTYTUCJI:

Nazwa: …………………………………………………….............Tel. Kontaktowy: …………………………………………...........Adres (ulica): ……………………………………………………..Kod pocztowy/Miejscowość: …………………………………..1. SPECJALNE POTRZEBY WYNIKAJĄCE Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI LUB STANU ZDROWIA
* Druk materiałów powiększoną czcionką
* Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych
* Zapewnienie tłumacza języka migowego
* Inne:……………………………………………………..

……………………………………………………………*„Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu dla potrzeb rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)”.**„Wypełnienie niniejszego formularza jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na robienie zdjęć podczas spotkania a także zgody na ich publikację i rozpowszechnianie w celach informacyjno – promocyjnych”.* |

Osoby zainteresowane wzięciem udziału w spotkaniach prosimy o przesłanie drogą elektroniczną formularza na adres odpowiadający lokalizacji wybranego miejsca. O udziale w spotkaniu decyduje kolejność zgłoszeń.

 …..………………………………….

 (data, podpis)